

ОТДАЛЁННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОЙ МЕНОПАУЗЫ

Занько Ю.В., Щербенок С.В., Романовская Т.О.

Хирургическая менопауза – это прекращение менструаций в результате билатеральной овариэктомии, либо выключение функции яичников вследствие хирургической травмы, сопровождающейся повреждением во время гистерэктомии кровеносных сосудов, питающих яичники, либо нарушение кровоснабжение или иннервации яичников после операции. Наиболее часто гистерэктомия с придатками производится по поводу доброкачественных опухолей матки или придатков с целью профилактики онкопатологии. Гистерэктомия с придатками производится почти в половине случаев в возрасте 40–44 года, и в 80% случаев в возрасте 45–54 года [Краснопольский В.И., 2003г.]. С 1999 года в Витебской области показания к билатеральной овариэктомии у женщин старше 45 лет максимально расширены. У пациенток после удаления придатков резко возникает риск аффективных, урогенитальных, вегетососудистых расстройств, сердечнососудистых заболеваний, остеопороза. По данным министерства здравоохранения России, в 25 % случаев посткастрационный синдром у женщин с хирургической менопаузой является причиной стойкой утраты трудоспособности [Краснопольский В.И., 2003г.].

Нами проведено обследование 59 женщин, в 1998 году подвергшихся оперативному лечению в объёме экстирпации матки с придатками в родильном доме №2 г.Витебска. Первую группу составили женщины, оперированные в возрасте 41 – 45 лет (10 человек), вторую – в 46 – 50 лет (28 человек), третью – в 51 – 55 лет (11 человек). Через 5 лет после операции провели опрос пациенток на предмет наличия вегетососудистых проявлений посткастрационного синдрома, сердечно-сосудистых заболеваний (артериальная гипертензия, кардиомиопатии, ишемическая болезнь сердца), симптомов остеопороза (артралгии, боли в позвоночнике, переломы). Проведено исследование гормонального фона и оценка качества жизни (метод NAIF, тест Спилбергера).

Вегетососудистые проявления посткастрационного синдрома отмечены у всех респондентов I и II группы и у 7 – третьей; артериальная гипертензия диагностирована у всех респондентов I группы и у половины –второй и третьей; клинически значимые проявления остеопороза отмечены во всех трёх группах. У половины больных отмечена высокая ситуационная тревожность. Заместительную гормональную терапию (ЗГТ) получали только 4 женщины.

Таким образом, после хирургической менопаузы имеет место высокая частота артериальной гипертензии и клинически значимых проявлений остеопороза, а также высокий уровень тревожности и вегетососудистых расстройств. ЗГТ после хирургической менопаузы у женщин Витебской области практически не проводится.